

## 「指定天寿荘ホームヘルプサービス（重度訪問介護サービス）」重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条に基づき、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

※本事業所では、利用者に対して障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に基づく重度訪問介護を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

### ◆◆目次◆◆

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| 1. 事業者.....                 | 2 |
| 2. 事業所の概要.....              | 2 |
| 3. 事業実施地域.....              | 2 |
| 4. 営業時間.....                | 3 |
| 5. 職員の体制.....               | 3 |
| 6. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....  | 3 |
| 7. サービスの利用に関する留意事項.....     | 6 |
| 8. サービス実施の記録について.....       | 7 |
| 9. 事故と損害賠償について.....         | 7 |
| 10. 緊急時および事故発生時の対応について..... | 7 |
| 11. 苦情の受付について.....          | 8 |
| 12. 虐待の防止について.....          | 8 |

社会福祉法人 天寿会  
(事業所名) 天寿荘ホームヘルプサービス  
当事業所は重度訪問介護事業所の指定を受けています。  
(佐賀県指定 第4111200046号)

## 1. 事業者

|       |                           |
|-------|---------------------------|
| 名 称   | 社会福祉法人 天寿会                |
| 所在地   | 佐賀県多久市北多久町大字小侍 6 4 0 番地 1 |
| 電話番号  | 0 9 5 2 - 7 4 - 3 1 0 0   |
| 代表者氏名 | 理事長 諸隈 中                  |
| 設立年月  | 昭和 5 2 年 9 月 1 9 日        |

## 2. 事業所の概要

|              |                                                                                                                                 |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所の種類       | 指定重度訪問介護事業所<br>平成 3 0 年 1 0 月 1 日指定 佐賀県 4 1 1 1 2 0 0 0 4 6 号                                                                   |
| 事業の目的        | 利用者が居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたるサービスを提供します。                                                                |
| 事業所の名称       | 天寿荘ホームヘルプサービス                                                                                                                   |
| 事業所の所在地      | 佐賀県多久市北多久町大字小侍字土橋 1 3 2 - 6                                                                                                     |
| 電話番号         | 0 9 5 2 - 7 4 - 3 1 0 1                                                                                                         |
| 管理者氏名        | 武富 里美                                                                                                                           |
| 事業所の運営方針について | ① 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場にたったサービスの提供に努めます。<br>② 事業を運営するにあたって、地域との結びつきを重視し、市町村、他の重度訪問介護事業者その他の保健・医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。 |

|                |                                                                                                                           |      |         |  |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------|--|
| 開設年月           | 平成18年10月1日                                                                                                                |      |         |  |
| 事業所が行なっている他の業務 | 指定訪問介護<br>平成26年4月1日指定 佐賀県4170400016号<br>指定介護予防訪問介護<br>平成30年4月1日指定 佐賀県4170400016号<br>指定居宅介護<br>平成30年10月1日指定 佐賀県4111200046号 |      |         |  |
| サービス利用対象者      | 身体障害者                                                                                                                     |      |         |  |
| 第三者評価          | 第三者による<br>評価の実施状況                                                                                                         | 1、あり | 実施日     |  |
|                |                                                                                                                           |      | 評価機関の名称 |  |
|                |                                                                                                                           |      | 結果の開示   |  |
|                |                                                                                                                           | 2、なし |         |  |

### 3. 事業実施地域

多久市

### 4. 営業時間

|          |                                                       |
|----------|-------------------------------------------------------|
| 営業日      | 月曜日から日曜日までとします。年末年始も含む。                               |
| 営業時間     | 午前8時30分から午後5時30分までとします。<br>電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とします。 |
| サービス提供時間 | 月曜日から日曜日の午前6時から翌日の6時までとします。                           |

### 5. 職員の体制

<主な職員の配置状況> ※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

| 職種           | 常勤 | 非常勤 | 常勤換算 | 指定基準 | 職務の内容                           |
|--------------|----|-----|------|------|---------------------------------|
| 1. 事業所長（管理者） |    |     |      | 1名   | サービス、財務、労務などの運営管理。              |
| 2. サービス提供責任者 |    |     |      | 2名   | 重度訪問介護の調整、重度訪問介護計画の作成、重度訪問介護の提供 |

|                                  |  |  |  |           |           |
|----------------------------------|--|--|--|-----------|-----------|
| 3. 居宅介護従事者<br>(ホームヘルパー)          |  |  |  | 2. 5<br>名 | 重度訪問介護の提供 |
| (1) 介護福祉士                        |  |  |  |           |           |
| (2) 訪問介護養成研修1級<br>(ヘルパー1級) 課程修了者 |  |  |  |           |           |
| (3) 訪問介護養成研修2級<br>(ヘルパー2級) 課程修了者 |  |  |  |           |           |
| (4) 訪問介護養成研修3級<br>(ヘルパー3級) 課程修了者 |  |  |  |           |           |
| (5) 実務者研修課程修了者                   |  |  |  |           |           |
| (6) 初任者研修課程修了者                   |  |  |  |           |           |

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護、指定介護予防訪問介護相当サービス、指定居宅介護、指定重度訪問介護を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

## 6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

### (1) 「重度訪問介護計画」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容から重度訪問介護計画を定めて、サービスを提供します。「重度訪問介護計画」は、市町村が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「重度訪問介護計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、写しを利用者に交付します。また、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

＜サービス区分及びサービス内容＞

重度訪問介護

- ① 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。）
  - 入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭（体を拭く）や洗髪などを行います。
  - 排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。
  - 食事介助…食事の介助を行います。
  - 衣服の着脱の介助…衣服の着脱の介助を行います。
  - 通院介助…通院の介助を行います。
  - その他必要な身体介護を行いません。
  - ※ 医療行為はいたしません。
- ② 家事援助（ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います。）
  - 調理…利用者の食事の用意を行います。
  - 洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。
  - 掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
  - 買い物…利用者の日常生活に必要となる物品の買い物をします。
  - その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。
  - ※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かりできません。）
  - ※ 利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。
- ③ 外出時の移動中の介護
  - 官公庁や銀行等の公共機関への用務など社会生活上不可欠な外出及び余暇活動等社会参加のための外出の援助を行います。
  - ※ 1日の範囲内で用務を終えるものを原則とし、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出の介助はいたしません。
- ④ その他  
必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

（2）利用者負担額（契約書第5条参照）

上記サービスの利用に対しては、通常9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者は、利用者負担分としてサービス料金の1割（定率負担）を事業者にお支払いいただきます。

＜2人のホームヘルパーにより訪問を行った場合＞

- 1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと2人のヘルパーでサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額をいただきます。

＜利用者負担額の上限等について＞

- 介護給付費対象のサービスの利用者負担額は上限が定められています。
- 利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

＜償還払い＞

- 事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。）

（３）サービス利用にかかる実費負担額（契約書第５条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。（サービス利用料とともに１ヶ月ごとにお支払いいただきます。）
- ② 外出時の移動中の介護においてホームヘルパーに公共交通機関の交通費、入場料などが必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

＜サービス利用料金＞

- 別紙の料金表によって、サービス利用料金から介護給付費の給付額を除いた金額（利用者負担）をお支払いいただきます。（介護給付費額に変更があった場合は、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。）
- 特別地域加算（中山間地域等に居住している利用者に対して提供する場合）として、所定単位数の１５％を加算させていただきます。
- 初回加算として、新規に重度訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回に実施した重度訪問介護と同月内にサービス提供または同行した場合、別途加算になります。
- 緊急時対応加算として、緊急な要請があり対応した場合、別途加算になります。

＜利用者負担の負担軽減措置について＞

〔利用者負担に関する月額上限〕

- 利用者が負担能力に応じて軽減措置を受けられます。詳しくは、受給者証の『利用者負担上限月額』を確認ください。

（４）利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第５条参照）

前記（２）、及び（３）の①の料金・費用は、１か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（１か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。）

ア．窓口での現金払い

イ．下記指定口座へのお振込み

指定口座 佐賀銀行 多久支店 普通 口座番号 １４６３６７９

口座名義 社会福祉法人 天寿会（事業会計） 理事長 諸隈 中

（ただし、振込みの際にかかる手数料は、自己負担となります。）

ウ．金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：佐賀銀行、郵便局、農協（ＪＡ佐城のみ）

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、重度訪問介護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料はいただきません。

|                       |          |
|-----------------------|----------|
| 利用予定日の前日までに申し出があった場合  | 無料       |
| 利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 | 利用者負担相当額 |

- ③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
- ④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額（交通費等）を変更する場合は、原則としてその2か月前までにご説明します。

## 7. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

- ① サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。
- ② 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

- ① サービスは、「重度訪問介護計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。
- ② サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由で重度訪問介護計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) 受給者証の確認（契約書第3条参照）

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>① 医療行為</li><li>② 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり</li><li>③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受</li><li>④ ご契約者の家族等に対するサービスの提供</li><li>⑤ 飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）</li><li>⑥ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）</li><li>⑦ その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為</li></ul> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 8. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、重度訪問介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第8条参照）

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）

## 9. 事故と損賠賠償について

(1) 事業者は、サービス提供によって事故が生じた場合には、速やかに県・市町村・利用者の家族に連絡して必要な措置を講じます。

(2) 事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には、速やかに利用者の損害を賠償します。

## 10. 緊急時および事故発生時の対応について

### <対応方針>

- (1) ご利用者に対するサービス提供により、緊急事態や事故が発生した場合は、速やかにご利用者家族へ連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。
- (2) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。
- (3) 緊急時・事故発生時は事業所に連絡するとともに、ご利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
- (4) 必要に応じて市町村へ連絡します。

○ 緊急時の連絡先                      0952-74-3101

受付窓口      サービス提供責任者      川原 鮎美

受付時間      毎週月曜日～金曜日      8:30～17:30

ただし、電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とします。

## 11. 苦情等の受付について（契約書第14条参照）

- (1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

○ お客様相談係<苦情受付窓口（担当者）>

〔職名〕      サービス提供責任者      瀬戸富美子

○ 受付時間      毎週月曜日～金曜日      8:30～17:30

ただし、電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とします。

○ 電話番号      0952-74-3101

## 12. 虐待の防止について（虐待の防止のための措置に関する事項）

事業所は、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るために、次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定

○虐待防止に関する責任者

「職名」      管理者                      武富里美

- (2) 成年後見制度の利用支援

- (3) 苦情解決体制の整備

- (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

- (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会及び、虐待の防止を啓発・普及

するための職員に対する研修を定期的に行うとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図る。

- (6) 利用者等の人権の擁護・虐待防止の為に、サービス提供中に虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に報告します。

令和 年 月 日

居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

天寿荘ホームヘルプサービス

説明者職名 サービス提供責任者

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

利用者氏名

印

代筆者住所

代筆者氏名

印

(続柄 : )

代筆の理由

※ この重要事項説明書は、厚生労働省令第171号（平成18年9月29日）第9条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

附則      この重要事項説明書は、令和１年７月１日から施行する。  
             この重要事項説明書は、令和３年３月１日から施行する。  
             この重要事項説明書は、令和５年１月１０日から施行する。  
             この重要事項説明書は、令和７年３月６日から施行する。